# 团体意外伤害保险需提供以下材料

来源：网络 作者：逝水流年 更新时间：2025-08-06

*第一篇：团体意外伤害保险需提供以下材料团体意外伤害保险需提供以下材料1．2．3．4．5．6．7．8．9． 会员证 发生事故后3日内报案 保险金给付申请书 事故经过 医院诊断证明书 拍片报告书 道路交通事故认定书（交通事故）驾驶证（复印件）...*

**第一篇：团体意外伤害保险需提供以下材料**

团体意外伤害保险需提供以下材料

1．2．

3．4．

5．6．

7．8．

9． 会员证 发生事故后3日内报案 保险金给付申请书 事故经过 医院诊断证明书 拍片报告书 道路交通事故认定书（交通事故）驾驶证（复印件）(交通事故）单位证明书(单位出具)

10． 报案电话：

**第二篇：团体意外伤害保险**

团体意外伤害互助保障计划

为促进社会稳定，提高职工自我保护意识，中国职工保 险互助会（以下简称“本会”）特推出《团体意外伤害互助保障计划》（以下简称本计划）。

第一条

凡身体健康，能正常工作的，年龄在18周岁至60周岁的在职职工，均可通过本单位的工会组织（以下称“投保单位”）向本会的办事处(以下简称 “办事处”)申请集体投保本计划。每个投保单位参加本计划的人数不得少于在职职工的 80%，职工总数不足200人的必须100%参加，且参加人数不得低于30人，非本会会员投保，需交纳10元会费取得会员资格。

第二条

会员交纳互助费的标准为40元。本计划的保障期限为1年，自交清保费后的次日零时起到期满日二十四时止。

第三条

每名被保障人的保障金额最高为2万元。保费必须于保障期限开始前一次性交清。保障期满，不论是否发生保障事件，办事处均不返还被保障人交纳的保费，保障责任终止。

第四条

投保本计划的被保障人中途不得退保。

第五条

被保障人在保障期限内遭受意外伤害，并以此为直接原因造成完全丧失劳动能力或在180日内死亡的，可获全部保障金两万元。

第六条

被保障人在保障期限内遭受意外伤害事故，并以此为直接原因造成骨折以上残疾，办事处按其残疾程度给付部分或全部保障金。骨折最低按保障金的2%给付，其他伤害（如重度烫伤、重度烧伤、肌腱断裂等）参照骨折给付标准处理。

第七条

被保障人在保障期限内多次遭受意外伤害，办事处给付的保障金累计以不超过该被保障人的保障金额为限。累计给付保障金达到被保障人保障金额的，保障责任终止。

第八条

被保障人由于下列原因死亡或残疾，本会不承担给付保障金的责任：

1、会员妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒；

2、会员故意行为，挑衅而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

3、会员接受治疗、手术导致的医疗事故，或者未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

4、会员因遭受工伤和日常生活中的意外事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；

5、原子能或核能装置爆炸、污染或辐射造成的伤害；

6、在下列期间遭受意外伤害以致身故、残疾或者烧伤：(1）战争、军事行动、暴动、恐怖活动或者其他类似的 武装叛乱期间；

（2）会员因从事非法、犯罪活动期间或者被依法拘留、服刑期间；

（3）会员因酗酒或者受酒精、毒品、管制药物影响期间；（4）会员酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶、驾驶无有效行驶证或者驾驶与驾照不符的的机动交通工具期间；

（5）会员从事潜水、跳伞、蹦极、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险的活动期间；

7、会员故意隐瞒、伪造或篡改病史、病历以及其他各种欺骗行为的。

第九条 残疾给付保障金由被保障人本人受领。死亡给付的保障金由被保障人的受益人受领。

被保障人没有指定受益人时，办事处给付的死亡保障金作为被保障人的遗产处理。

第十条

被保障人可以在投保本计划时指定受益人，并且可以在保障有效期内向办事处申请变更受益人。

第十一条

被保障人遭受意外伤害，被保障人、受益人或者投保单位，应于3日内通知办事处。

第十二条

会员本人、直系亲属通过会员所在单位工会

向办事处申请领取意外伤害互助金时，应提交下列材料以证明其伤害程度：

1、互助保障计划书、会员名单和身份证复印件；

2、会员所在单位出具的事故发生情况证明；

3、会员因发生工伤和日常生活中的意外事故导致身故，应提交户籍管理机关的户口注销证明和医疗机构出具的死亡证明；

4、会员因发生工伤和日常生活中的意外事故造成伤残或者永久性丧失部分身体机能，应在结束治疗后，由二级以上（含二级）医疗机构、伤残鉴定机构或者执法部门指定的鉴定机构出具的伤残程度证明。如果自遭受伤害之日起经过180天治疗仍未结束，则按180天时的治疗情况，确定会员伤残程度；

5、由会员或其直系亲属签名的互助金领取书面申请；办事处为证明事故真相和伤残程度确定需要由会员、直系亲属提供的材料。

第十三条

自被保障人遭受意外伤害之日起，2年内不向办事处提出申请给付保障金，即作为自动放弃权益，办事处不再受理。

第十四条

本条款所称“意外伤害”是指外来的、突然的、非本意的使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。

第十五条

对本互助保障计划如果发生争议，不能协商解决的，可交仲裁机构或人民法院裁决。

第十六条、本保障计划的解释权属于中国职工保险互助会。

本计划自2025年1月1日起执行，已经投保的单位按原来标准执行。

中国职工保险互助会长春办事处 联系电话88938477、88970714

**第三篇：团体人身意外伤害保险**

华泰财产保险有限公司 附加家庭辅助金保险条款

华泰财险（备-意外）【2025】（附）3号

附加保险合同订立

第一条 本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主险合同”）。

保险责任

第二条 在本合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

被保险人自意外伤害事故发生之日起一百八十日内因该次意外伤害事故为直接原因而造成主险合同所附《人身保险伤残评定标准》所列伤残程度第1级之一者，或因治疗仍未结束的，而根据意外伤害事故发生之日起第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，伤残程度属于《人身保险伤残评定标准》所列伤残程度第1级之一者，保险人自鉴定确认日起，按照保险合同中载明的保险金额一次性或分月给付家庭辅助金。若分月给付，则累计给付分期不超过保险合同所载明的月数限额。如被保险人作为受益人在领取该项保险金期间身故，保险人将继续给付该项保险金于其他受益人或身故被保险人的继承人。

保险人一次或累计给付的保险金达到保险合同所载明的家庭辅助金保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第三条 本附加条款的责任免除同主险约定的责任免除事项。

受益人

第四条 除非本合同另有约定，家庭辅助金的受益人为被保险人本人。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：（1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；（2）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；

（3）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更保险金受益人，便需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

保险金申请与给付

第五条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金责任。

（一）家庭辅助金保险金申请：

由保险金申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明文件和资料给保险人，向保险人申请给付保险金：

1、保险金给付申请书；

2、保险单或保险凭证正本；

3、被保险人的身份证明；

4、保险金申请人的身份证明；

5、经中华人民共和国司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

6、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

7、医疗机构出具的医疗诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程）、医疗纪录、住院证明正本；

8、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

（二）被保险人的继承人作为保险金申请人给付保险金时，需提供可证明合法继承权的相关权利文件；

（三）如保险金申请人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明和资料。

（四）境外出险申请

境外出险除须按照本条第一款至第三款约定提供相应给付保险金申请文件外，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及真实性进行公证，或经中华人民共和国驻当地所在国使领馆认可。

第六条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

本附加条款效力中止或终止

第七条 本附加条款所附属的主合同效力中止或终止，本附加条款效力即行中止或终止。主合同无效，本附加条款亦无效。

其它条款的适用

第八条 本附加条款的未约定事项，均以主合同为准。主合同与本附加条款相抵触之处，以本附加条款为准。

释义

1、意外伤害:指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

2、保险事故:指保险合同中约定的保险责任范围内导致保险金给付责任的事故。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属的主险合同条款中的释义为准。

**第四篇：团体人身意外伤害保险责任**

团体人身意外伤害保险责任

在本合同的保险期间内,保险人承担下列保险金的给付责任:

(一)被保险人自意外伤害发生之日起一百八十日以该次意外伤害为直接原因身故,保险人按保单所载保险金额给付身故保险金.(二)被保险人自意外伤害发生之日起一百八十日内以该次意外伤害为直接原因致残的,保险人按保险单所载保险金额及该项身体残疾所对应的给付比例给付残疾保险金.如自意外伤害发生之日起第一百八十日时的治疗仍未结束的,按第一百八十日的身体情况进行残疾鉴定,并据此给付残疾保险金.被保险人因同一意外伤害事故造成多项身体残疾的,保险人给付各对应项残疾保险金之和.但不同的残疾项目属于同一手或同一足时,仅给付一项残疾保险金;若属于同一手或同一足的不同残疾项目所对应的给付比例不同时,保险人仅给付其中比例较高一项的残疾保险金.该次意外伤害导致的残疾合并前次残疾可领取较高比例残疾保险金金者,按较高比例给付,但前次已给付残疾保险金(投保前已患或因责任免除事项所致残疾程度与给付比例表所列的残疾视为已给付残疾保障金)应予以扣除.(三)保险人对每一被保险人所负给付保险金的责任以保险单所载保险金额为限,一次或累计给付的保险金达到时保险金额时,保险人对该被保险人的保险责任终止.附加团体意外伤害医疗保险责任

在保险期间内,且在主险合同有效的前提下,因发生属主险合同责任范围的意外伤害,经保险人指定或认可的医疗机构治疗而支出的符合本保险单签发地政府基本医疗保险管理规定的以下费用,保险人对被保险人承担保险金给付责任；

(一)被保险人因意外伤害而支付的符合本保险单签发地政府基本医疗保险管理规定的治疗费,检查费(每次事故门.急诊检查费以300元为限).手术费.药费.保险人对一次事故中100元以内(含100元)的上述费用不承担给付,对于一次事故中100元以上部分的上述费用按80%的比例在保险金额内予以补偿.(二)被保险人在保险期间内因意外伤害而住院治疗,到保险期满仍未结束的,继续承担本条第一款所列的保险责任,最长到意外伤害发生之日起第一百八十天止,但累计给付金额达到保险金额时,保险责任终止.(三)在保险期间内,无论被保险人一次或多次发生意外伤害而进行治疗,保险人均按规定给付保险金,但累计给付金额达到保险金额全数时,保险人对该被保险人的保险责任终止

(四)保险事故发生时,被保险人拥有其他医疗费用保险有效保单的,保险人按本合同有效保险金额与全部合同有次保险金额的比例承担医疗费用给付.意外伤害费率:0.8%

意外伤害医疗费率1%

**第五篇：团体人身意外伤害保险保险单**

保险单号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

本公司根据团体人身意外伤害保险条款和投保单的各项内容，承保被保险人的人身意外伤害保险，特订立本保险单。

┌────────┬─────────────────────────┐

│ 投　保　单　位 ││

├────────┼─────────────────────────┤

│　被保险人人数　│人（详附被保险人名单）│

├────────┼─────────────────────────┤

│　保险金额总数　│人民币│

││（大写）│

├────────┼─────────────────────────┤

│ 保　险　费　率 │每千元元角│

├────────┼─────────────────────────┤

│保　险　费│人民币│

││（大写）│

├────────┼─────────────────────────┤

│ 保　险　期　限 │自年月日零时起│

││至年月日二十四时止│

├────────┼─────────────────────────┤

│ 特　别　约　定 ││

└────────┴─────────────────────────┘

保险公司（签章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！